

# Covid-19 en El Salvador: de medidas sanitarias a la restricción de derechos



*El Covid-19 en El Salvador ha provocado una disputa entre la salud pública y el control social. Las recientes medidas no detienen la transmisión del virus pero sí tienen costos significativos para la cohesión social. El recrudecimiento de estas medidas bajo el argumento de “contener el avance del virus” conlleva la vulneración de los derechos humanos de los grupos que se encuentran siempre excluidos del sistema político y económico del país. Al final estos grupos de pobres, mujeres y personas LGBTI+ se vuelven objetos descartables para las políticas públicas en El Salvador, escriben [Amaral Arévalo](#) (Universidade do Estado do Rio de Janeiro) y [Clare Wenham](#) (LSE Health Policy).*

• Also available [in English](#)

En 2019 llegó a la presidencia de El Salvador Nayib Bukele, figura política desprendida del partido izquierdista Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN). Esto fue después de casi dos décadas del proceso de reconstrucción nacional por los estragos causados por 12 años de guerra interna. En los noventa y 2000 gobiernos de ultraderecha aplicaron políticas neoliberales que dos gobiernos del FMLN intentaron revertir entre 2009 y 2019.



El Presidente Nayib Bukele recibe el bastón de mando de las Fuerzas Armadas de El Salvador ([PresidenciaSV](#), [CC BY-SA 4.0](#))

Al asumir la Presidencia en junio de 2019, Bukele inició un proceso de “[depuración](#)” del Ejecutivo. Este proceso consistió en la eliminación de diversas instancias gubernamentales y programas sociales creados por el FMLN. Aunque su slogan “¡Hagamos historia!” incentivaba a la realización de acciones distintas a las de sus antecesores, en la práctica se comenzaron a repetir las mismas acciones de siempre.

El 9 de febrero de 2020, Bukele incitó a una “[sublevación popular](#)” como medida de presión contra la Asamblea Legislativa para aprobar un préstamo de 109 millones de dólares que sería utilizado en su Plan Control Territorial para combatir la delincuencia. El mismo día la Fuerza Armada invadió el recinto legislativo. Ante sus seguidores, convocados a presenciar la toma de la Asamblea, Bukele se sentó en la silla del Presidente de la Asamblea Legislativa y oró, manifestando que Dios le había pedido “paciencia” con los Diputados.

Toda esa acción fue catalogada a nivel nacional e internacional como un [autogolpe fallido](#). La imagen de Bukele fue asociada a la de los caudillos salvadoreños del siglo diecinueve.

## ¿Medidas sanitarias o control social?

En medio de este tenso panorama político, surgió el Covid-19.

El 23 de enero de 2020 el Ministerio de Salud [declaró](#) una emergencia sanitaria nacional por tiempo indefinido. Esta declaración fue el inicio de una escalada de medidas sanitarias para contener el avance del Covid-19 en el país, pero al inicio de marzo la dinámica institucional cambió cuando el propio Bukele tomó el liderazgo de los intentos de contención.

Primero se promovió la declaratoria de emergencia nacional [el 11 de marzo](#) y desde entonces la rigurosidad de los decretos ejecutivos se ha ido aumentando al pasar los días:

- 30 días obligatorios de cuarentena para nacionales y residentes que ingrese al país
- la prohibición de entrada de cualquier extranjero
- el cierre del aeropuerto y las fronteras
- la declaratoria de un [estado de excepción](#) (15 de marzo)
- [la cuarentena domiciliar obligatoria](#) (22 de marzo)

Así las medidas sanitarias se han ido transformando en medidas restrictivas, las cuales han sido considerablemente más duras que las de otros gobiernos.

Para la implementación de estas medidas restrictivas de derechos, se ha realizado una [estrategia comunicacional ambigua](#) que revive acciones militaristas bajo el pretexto de “detener” al virus, transformando a cualquier posible portador en un nuevo “enemigo interno”.

Al interior del país no son únicamente palabras sino hechos también. En los tres primeros días de la aplicación del estado de excepción se capturaron 607 personas que fueron tratadas como [“delincuentes”](#) en las celdas policiales donde fueron retenidos. El 6 de abril Bukele exhortó a ser más duros en la contención e invitó a los cuerpos de seguridad a “doblar muñecas”, siendo dicha frase una apología para cometer acciones arbitrarias.

Debido a esta situación, organizaciones no gubernamentales [solicitaron hábeas corpus](#) para limitar las violaciones de derechos humanos que pudieran cometer los cuerpos de seguridad. Ante la declaración de “doblar muñecas” la Corte Suprema de Justicia emitió [una adenda](#) en la que manifestó:

...ni la policía ni la Fuerza Armada están autorizados para realizar detenciones discrecionales o arbitrarias, así como tampoco lesionar, injustificadamente, a las personas en dichos procedimientos ... dentro de una emergencia – en este caso pandemia – e incluso en la aplicación del régimen de excepción, la institución castrense debe sujetarse estrictamente a las facultades constitucionales que se le imponen...

## Los centros de contención y el coronavirus

Las prácticas militaristas contrastan con la [improvisación de los centros de contención](#) para albergar a las personas que ingresaron al país antes del cierre de las fronteras. En un primer momento estos espacios se utilizaban para albergar a personas que se veían afectadas por eventos naturales como huracanes, terremotos o erupciones volcánicas. Por lo tanto no ofrecen las condiciones necesarias para mantener el aislamiento requerido ante una enfermedad altamente infecciosa.

El 18 de marzo, una semana después de su apertura, se identificó el primer caso de Covid-19 al interior de un centro de contención. Desde entonces, la mayor parte de los [103 casos registrados](#) hasta el 08 de abril se concentran en estos espacios.

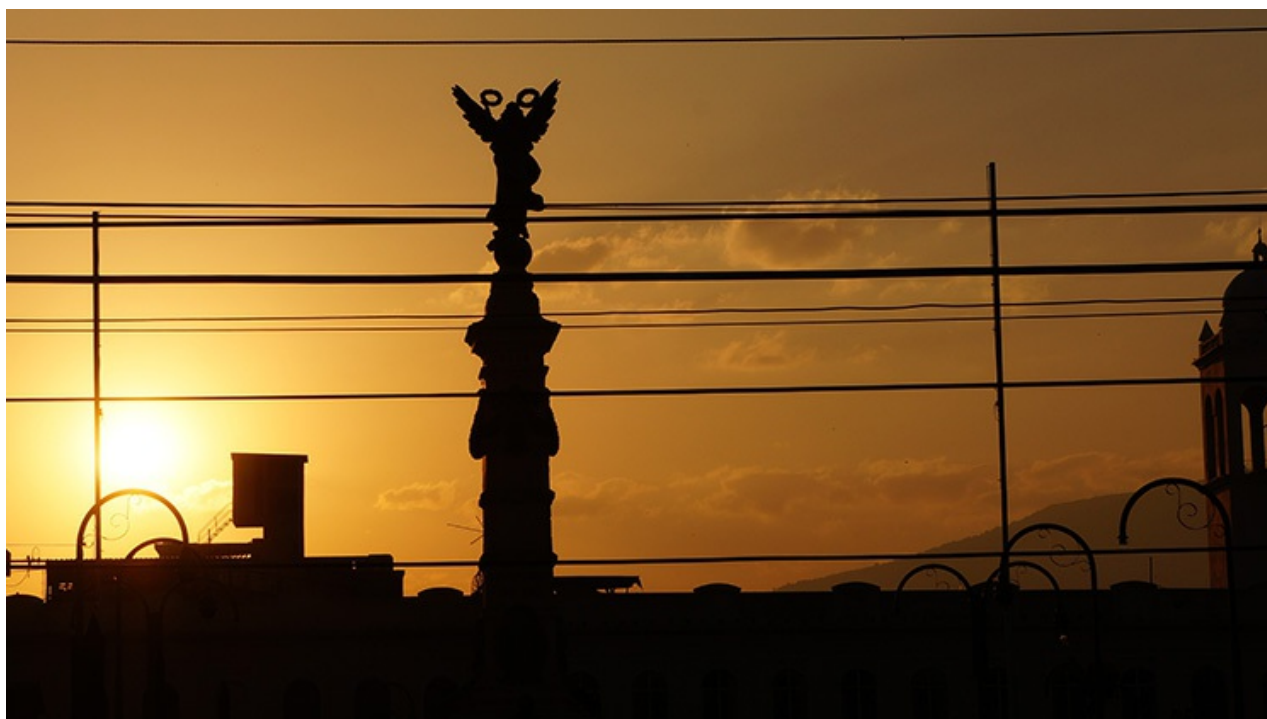
Existe una alta probabilidad de que los [procesos de infección](#) se hayan dado al interior de los centros de contención por no haber implementado los protocolos de control de infecciones que recomienda la Organización Mundial de Salud:

- realización de pruebas
- contención
- aislamiento
- aseguramiento de distancia
- limpieza rigurosa

Los “albergados” comenzaron a hacer denuncias sobre la mezcla entre pacientes con diagnósticos positivos con otros negativos, e incluso montaron barricadas para evitar la entrada de más personas en las [condiciones de hacinamiento](#) que ya imperaban. Esto va en contra de todas las recomendaciones de salud pública y por lo tanto genera tensiones considerables en términos de la salud y los derechos humanos. Tomando en consideración esta situación, se comenzaron a habilitar [hoteles](#) como centros de contención para poner en cuarentena a grupos de cuatro personas por habitación.

Hasta el [08 de abril de 2020](#), se han reportado cinco muertes asociadas al virus. Sin embargo, las tres primeras muertes se destacan por sus indicios de negligencia institucional. En el caso de la muerte de [Óscar Méndez](#), por ejemplo, existen denuncias de que no fue atendido a pesar de haber declarado varias veces que padecía una infección urinaria; según su familia, incluso negaron el acceso de medicinas al centro de contención.

El Ministerio de Salud informó que la causa de muerte de Méndez fue un paro respiratorio, pero la autopsia se realizó bajo un [fuerte dispositivo militar](#), ya que se impidió su realización en el local del Instituto de Medicina Legal. Se está a la espera de los resultados.



San Salvador amanece bajo cuarentena ([Gerson Rodríguez](#), [licencia Pixabay](#))

## La infección comunitaria

Sobre los casos de infección comunitaria, estos al inicio se concentraron en [áreas no metropolitanas](#). Dichas infecciones se conectan a la historia reciente de migración de salvadoreños de áreas rurales hacia países desarrollados en busca de mejores condiciones de vida.

En el municipio de Metapán, al occidente del país, se detectó el primer caso de este tipo de transmisión. Se asumió que había entrado por un punto ciego al país, debido al cierre de las fronteras, evitando así la obligatoriedad de estar en cuarentena en un centro de contención. Ante el conocimiento de este caso se creó un [“cerco sanitario”](#) por 48 horas para indagar la existencia de más casos en ese municipio.



Las infecciones comunitarias al interior del Área Metropolitana de San Salvador, por otra parte, se asocian en gran parte a personas que trabajan en los centros de contención y hospitales de atención a personas diagnosticadas con Covid-19.



“El ‘cerco sanitario’ intentará detener las infecciones comunitarias accionando un sistema de procura sanitario-policial de los contactos sociales” ([Presidencia El Salvador](#), public domain)

El “cerco sanitario” fue ampliado el 6 de abril a nivel nacional. Esta medida intentará detener las infecciones comunitarias accionando un sistema de procura sanitario-policial de todos los posibles contactos sociales, los cuales al ser identificados se les llevará por cinco días para monitorear el posible desarrollo de los síntomas. Al pasar este tiempo, los casos negativos regresarán a sus casas y los positivos quedarán sometidos a los protocolos médicos. En pocas palabras, se pretende “cortar” el círculo de transmisión comunitaria.

Para ser justo, esta sería la respuesta ideal de salud pública, el problema es que la mayoría de los gobiernos y sistemas de salud no tienen la capacidad de hacerlo, incluyendo El Salvador. ¿Bukele lo conseguirá? ¿A qué costos? ¿Quiénes serán los afectados por estas medidas?

## Problemáticas estructurales y epidemias silenciadas

Más allá de los centros de contención, la cuarentena obligatoria domiciliaria está evidenciando problemáticas estructurales y otras epidemias silenciadas.

La mayor parte de la población salvadoreña sobrevive con base al [trabajo informal](#), y el mayor número de personas que integran este rubro son [mujeres](#). Mantener 30 o 45 días sin actividad laboral conlleva a una situación crítica para la subsistencia de este grupo.

Además, en El Salvador convive con una [epidemia silenciada](#) de violencia contra la mujer. El quedarse en casa para muchas mujeres significa padecer violencia física, psicológica y [sexual](#), sin acceso a los servicios de salud reproductiva además. Existen cinco muertes asociadas al Covid-19 pero en el mismo periodo de cuarentena se han conocido [cuatro casos de feminicidio](#).

De la misma forma la población LGBTI+ padece procesos de invisibilidad ante las políticas del Estado y diferentes [agresiones físicas y sexuales](#), incluso al interior de los centros de contención. Ante cualquier denuncia de estas situaciones, la institucionalidad del Ejecutivo recurre a procesos de silenciamiento de estos supuestos “opositores”. Por otra parte los seguidores más extremos del Presidente llevan a cabo [ataques virtuales](#) a quienes critican las políticas públicas implementadas.

En términos generales, si evaluamos la efectividad de las medidas tomadas en El Salvador desde las perspectivas de salud pública y control social, podemos ver que medidas draconianas no reducen la transmisión del virus pero sí tienen costos políticos significativos para la cohesión social.

El Ejecutivo, bajo el argumento de “contener el avance del virus” de las infecciones comunitarias, recrudece estas medidas restrictivas, lo cual conlleva la [vulneración de los derechos humanos](#) de los grupos que se encuentran siempre excluidos del sistema político y económico del país. Al final estos grupos de pobres, mujeres y personas LGBTI+ se vuelven objetos descartables para las políticas públicas en El Salvador.

*Notas:*

- *Las opiniones expuestas en este artículo son de los autores y no reflejan la postura de LSE*
- *Favor de leer nuestra [política de comentarios](#) (EN) antes de comentar*